



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Webminar

Recomendaciones:

- Por favor apagar su micrófono.
- Serán 40 minutos de presentación y 1 hora de preguntas y respuestas.
- Las preguntas deben ser por escrito, por medio del Chat o por email para:

infectioncontrol@paho.org

- La presentación estará disponible en la pagina web de OPS en 48 horas.

Gracias

Evaluación externa de programas de IAAS en Chile

Dr. Fernando Otaíza O'Ryan MSc.
fotaiza@minsal.cl



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Plan

- Principales elementos de nuestro sistema de evaluación externa
 - Evaluación en el programa nacional
 - Elementos a evaluar
 - Procedimientos
 - Evaluadores
 - Reportes

Objetivos del PCI

I. Prevenir las infecciones y su impacto

- Prevenir infecciones asociadas a uso de dispositivos y procedimientos invasivos
- Prevenir infecciones asociadas a brotes epidémicos

II. Prevenir infecciones que se transmiten entre pacientes y personal

- prevenir exposiciones laborales

III. Otros objetivos

1. Disminuir la diseminación de resistencia a los antimicrobianos
2. Disminuir costos asociados a las infecciones
3. Aumentar la eficiencia de las medidas
4. Mejorar la respuesta a, y disminuir el impacto de, crisis de enfermedades infecciosas (ej. epidemias)
5. Prevenir daño al medio ambiente



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Objetivos del PCI

I. Prevenir las infecciones y su impacto

- Prevenir infecciones asociadas a uso de dispositivos y procedimientos invasivos
- Prevenir infecciones asociadas a brotes epidémicos

II. Prevenir infecciones que se transmiten entre pacientes y personal

- Prevenir exposiciones laborales



Organización
Panamericana
de la Salud

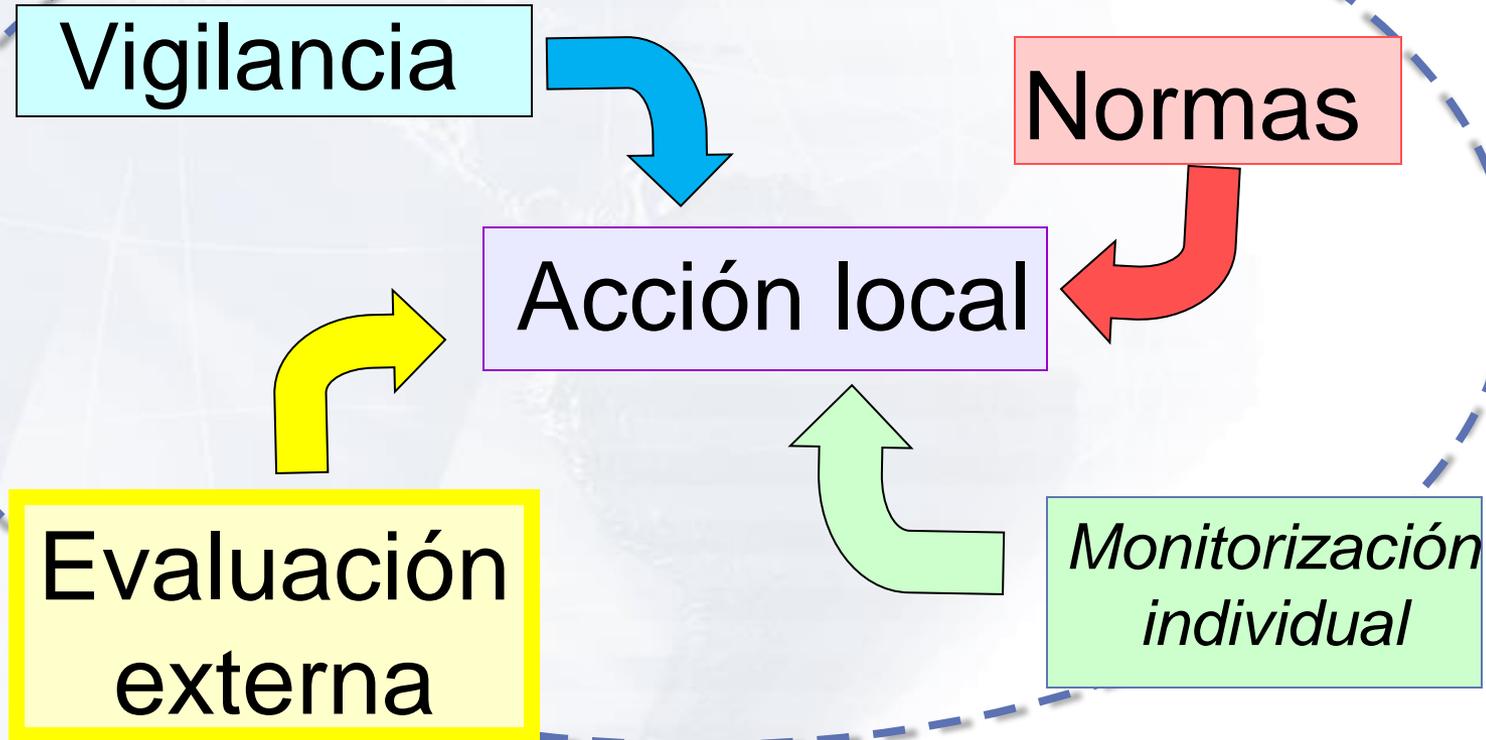


Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

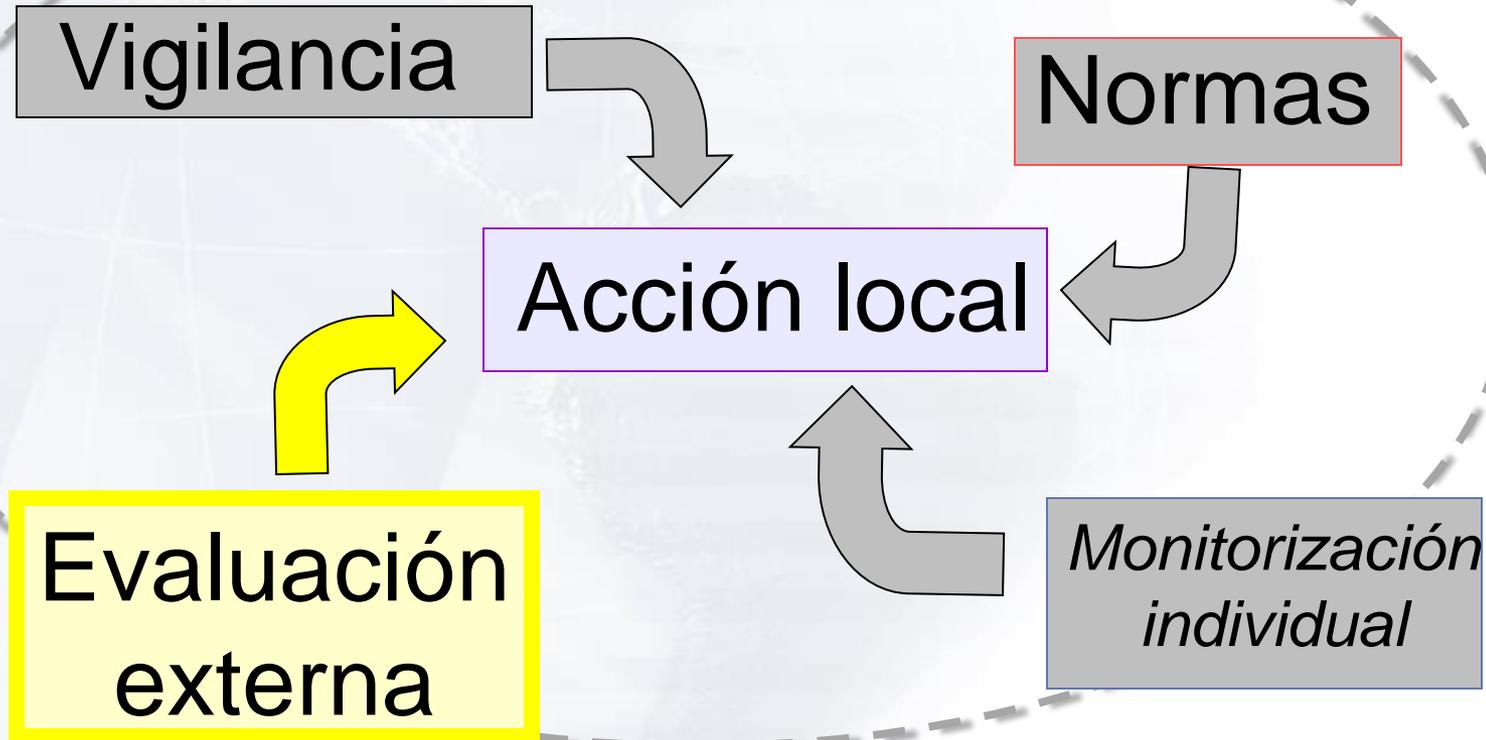
Programa nacional de prevención y control de infecciones - estrategia

Capacitación

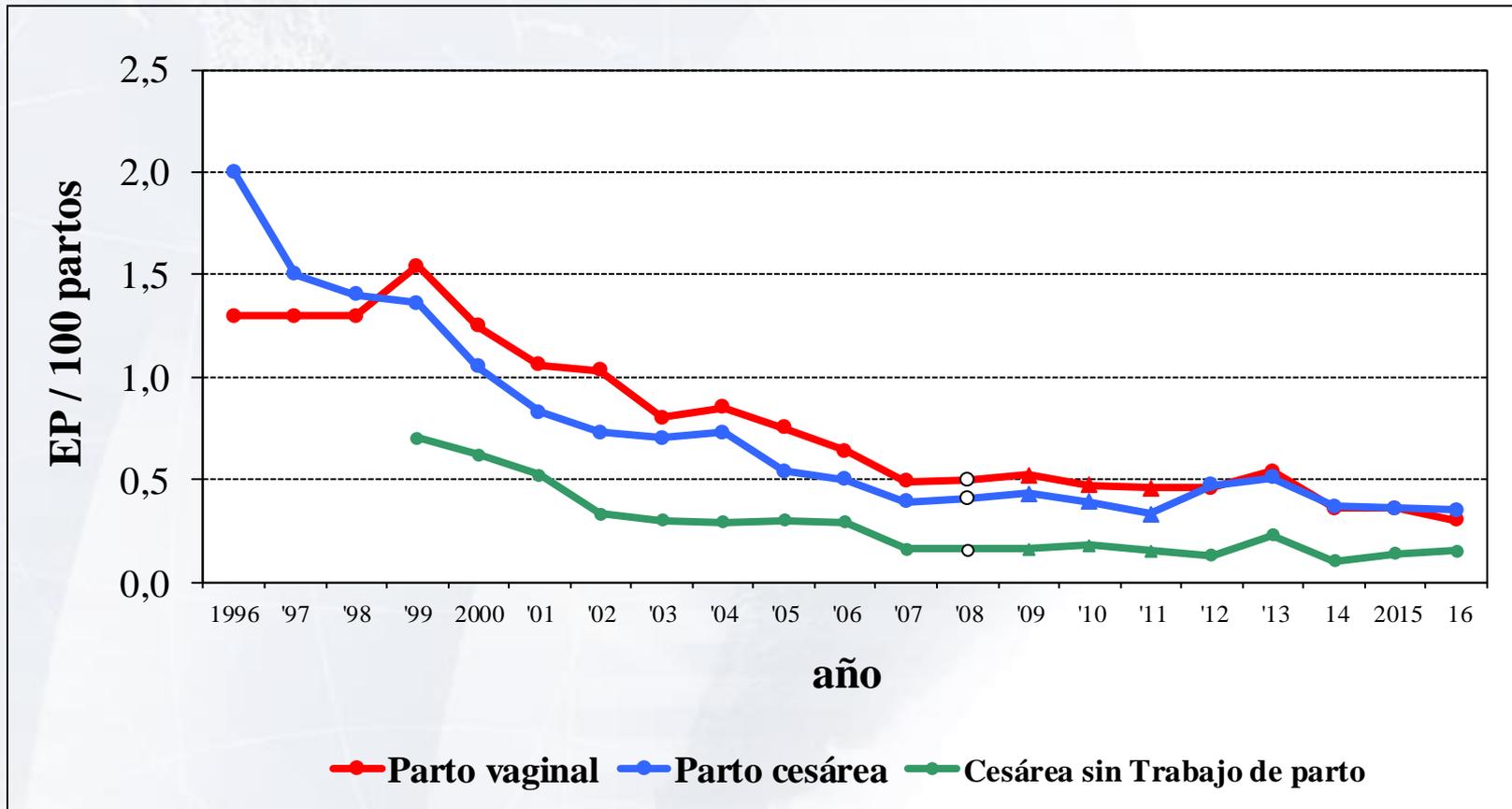


Programa nacional de prevención y control de infecciones - estrategia

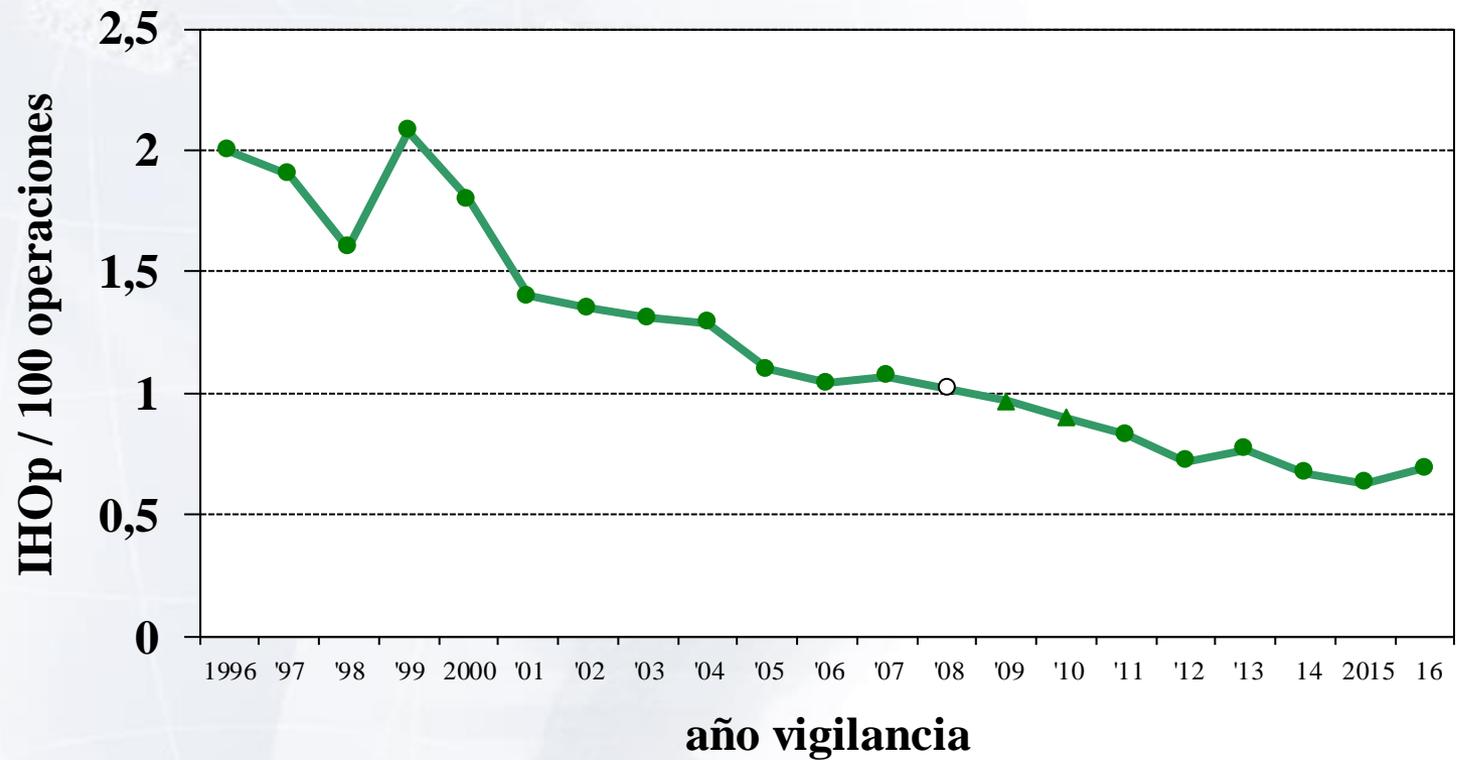
Capacitación



Tasa endometritis puerperal (EP) por tipo parto 1996 - 2016



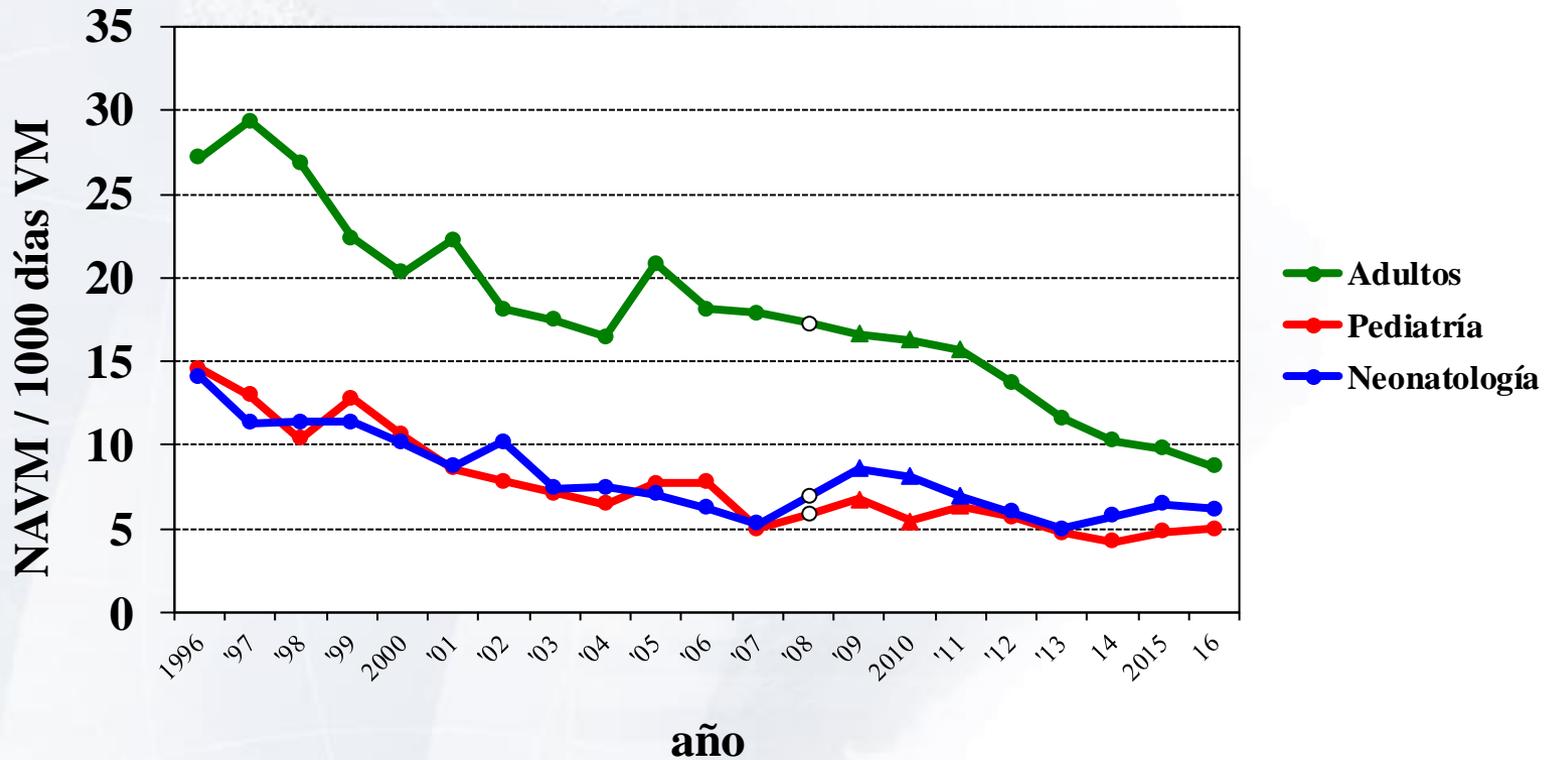
IHOOp de cesárea 1996 - 2016



NAVM / 1000 días Ventilación

Mecánica por tipo de paciente 1996

- 2016



Evaluación del impacto en la década 2000 – 2014 en infecciones seleccionadas

Infección	Indicador	Tasa 2000	Tasa 2014	reducción
Endometritis puerperal en parto vaginal	Infecciones / 100 partos	1,25	0,36	71,2%
Infección herida operatoria en colecistectomía por laparoscopia	Infecciones / 100 operados	0,5	0,18	64,0%
Septicemia por Catéteres Venosos Centrales pediátricos	Infecciones / 1000 días de uso de catéter	4,9	2,33	52,5%
Neumonía asociada a ventilación mecánica adultos	Infecciones / 1000 días de ventilación mecánica	20,3	10,27	49,4%
Infección urinaria en catéter permanente en Medicina	Infecciones / 1000 días de uso de catéter permanente	6,9	4,48	35,1%
Infecciones intestinales (diarrea aguda) en lactantes	Infecciones / 100 egresos	3,0	2,08	30,7%



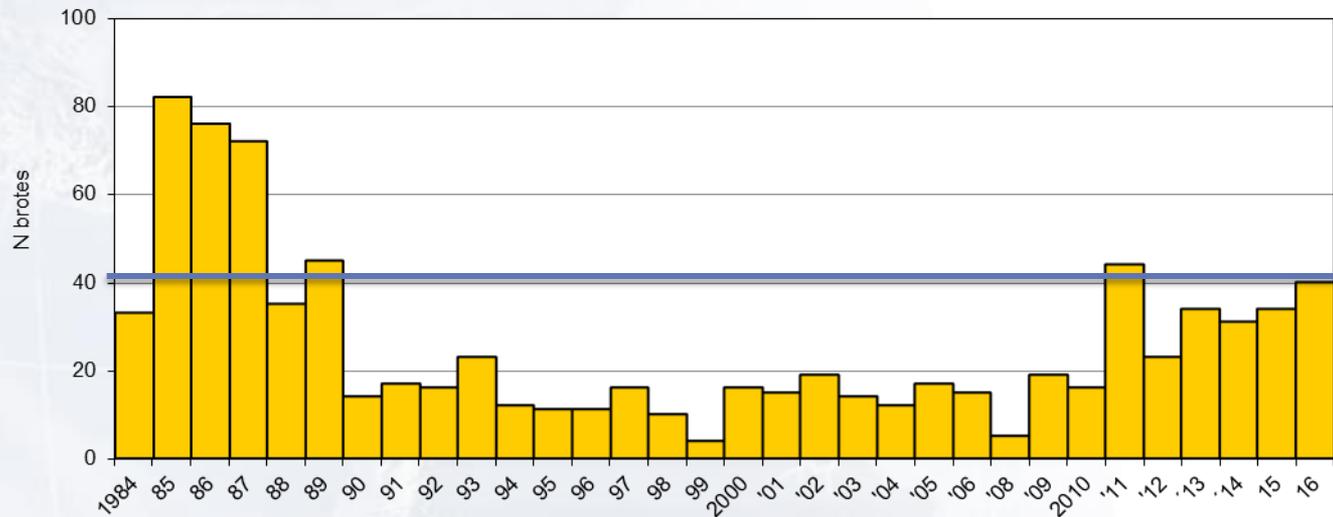
Organización
Panamericana
de la Salud



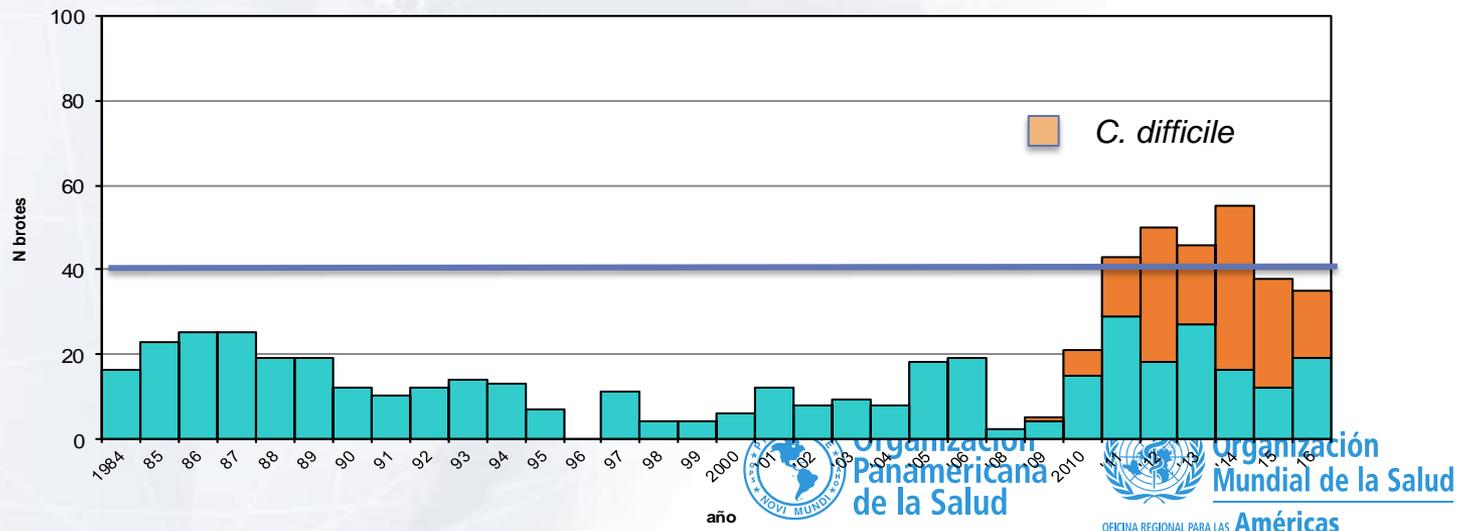
Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Brotos de IAAS notificados en Chile 1984 - 2016

pediátricos



adultos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Qué evaluar

Administrativamente

- Cumplimiento de normas sobre los elementos esenciales del programa

Técnicamente

- Cumplimiento de las normas de prevención basadas en evidencia.
 - Prevención de IAAS asociadas a dispositivos y procedimientos
 - Prevención y manejo de brotes



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



APRUEBA NORMA TÉCNICA
N° 124 SOBRE PROGRAMAS DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN
DE SALUD (IAAS).

EXENTO N° 350 /

SANTIAGO, 24 OCT. 2011

- Establece la organización, tareas, dependencia y todos los elementos estructurales y funcionales de los PCI
- Es un derecho de acuerdo a la ley de derechos de personas en salud
- Detalla los componentes en 8 ámbitos y da los lineamientos que deben cumplirse en cada uno
- Base para la evaluación

El proceso local que queremos fortalecer indicadores de impacto

→	→	→	→	→	→
Tasas de IAAS sobre lo esperado (vigilancia epidemiológica) = indicador inicial	Normas, instrucciones, recomendaciones etc (basadas en evidencia) sobre prevención	Evaluar el cumplimiento de directrices basadas en evidencia (supervisión)	Organizar actividades para cumplir las directrices incumplidas (normas, capacitación, cambios en procesos, cambios en insumos o equipos, etc)	Comprobar si los cambios se implementaron (supervisión)	Evaluar si el indicador inicial se ha modificado Si no hay cambios, repetir el proceso

El proceso local que queremos fortalecer

indicadores de proceso

→	→	→	→	
Normas, instrucciones, recomendaciones etc (basadas en evidencia) sobre prevención	Evaluar el nivel de cumplimiento de las directrices basadas en evidencia (supervisión) = indicador inicial	Organizar actividades destinadas a cumplir las directrices insuficientemente establecidas (procesos de atención)	Comprobar si los cambios se implementaron adecuadamente (supervisión)	<p>Evaluar si el indicador inicial (indicador inicial) se ha modificado</p> <p>Si no hay cambios, repetir el proceso</p>

Dónde estamos: **Normas técnicas**

Cuerpo normativo técnico extenso, basado en evidencia, de cumplimiento nacional

Normas existentes:

1. **Organización del PCI (2011)**
 2. **Vigilancia epidemiológica (1998; 2013)**
 3. **Esterilización (2001; 2015)**
 4. **Aislamiento y precauciones (1988; 1998)**
 - **Precauciones estándares (2013)**
 5. **Racionalización antimicrobianos**
- Cooperación en normas sobre influenza, hepatitis B, Ébola y hantavirus

Normas específicas

- **Manejo brotes diarreas pediatría**
- **Manejo infecciones por *A. baumannii***
- **Manejo de infecciones por adenovirus**
- **Prev. infecciones por agentes virales pediatría (campana de invierno)**
- **Prevención de ITU/CUP**
- **Prevención de Endometritis puerperal**
- **Manejo de ERV**
- **Respuesta a pandemia de influenza**
- **Ambientes con polvo**
- **Catástrofes**
- **Manejo de brotes por *C difficile***
- **Infecciones en hemodiálisis**
- **Varias sobre vigilancia epidemiológica**
- **Precauciones en casos de Ébola**
- **Vigilancia de resistencia de bacterias**
- **Prevención de brotes de endoftalmitis post cirugía de cataratas**

Objetivos específicos (para qué evaluar):

1. Identificar los principales ámbitos del PCI según norma 124:

Organización, Directrices técnicas, Recursos Humanos, Vigilancia y supervisión, Microbiología aspectos ambientales, comunicaciones con la red de Salud Pública, Monitorización del programa de IAAS local.

2. Aplicar criterios de evaluación para cada elemento de la Plantilla de Evaluación y redactar los comentarios pertinentes.
3. Aplicar y discernir ante situaciones concretas en la realidad de los hospitales respecto de criterios de evaluación.
4. Conocer el grado de desarrollo del programa nacional para hacer intervenciones

Descripción del proceso

- Es la evaluación del programa, no es punitivo
- Hay componentes administrativos y técnicos
- Momentos de
 - Evaluación
 - Enseñanza
 - Registros



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ORD C13/1072 de 5/IV/2012

- Proceso iniciado por el Servicio de Salud
- Es una evaluación externa, no una autoevaluación
- Contenidos son de una lista de chequeo que refleja la Norma 124

ite

ORDINARIO C13 / N° 1072 /

ANT.: Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de Infecciones asociadas a La Atención en Salud (IAAS)

MAT.: Envía instrucciones sobre evaluación del cumplimiento de Norma Técnica N°124 en hospitales

SANTIAGO,

05 ABR. 2012

ASISTENCIALES

- Establecimientos pueden actualizar o completar información
- Hay un “ciclo” del proceso establecido



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ORD C13/1072 de 5/IV/2012

secuencia de la evaluación externa

Quién	Qué
Servicio de Salud (evaluador)	Avisa ≥ 30 días que se realizará evaluación
	En terreno aplica la planilla basada en la norma 124
	Terminada la evaluación hace informe verbal a dirección y PCI
	Completa la planilla en SICARS y la envía hospital (7 días desde fin de terreno)
Hospital (apelación)	Profesionales técnicos del PCI: Revisa documento y aclara/documenta situaciones y envía para V ^o B ^o del autorizador en SICARS
	Dirección del hospital: revisa aclaraciones, las corrige si es necesario y envía a SS (10 días desde que informe llega desde el SS) y envía a SS vía SICARS
Servicio de Salud (evaluador)	Analiza comentarios y documentos etc hechos por nivel local en el SICARS y MODIFICA los que sean pertinentes en SICARS 10 días. → calificación final
	Imprime y envía con firma de director del SS por conducto regular al hospital
	Envía via SICARS al hospital, Seremi y MINSAL



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Uso de sistema informático (SICARS)

- Ciclo del proceso es rápido
- Cálculos para el resultado es automático
- Mejor presentación gráfica
- Registro de interacciones entre los distintos estamentos que participan
- Rápido informe nacional
- Mejor consolidación de datos



No es perfecto pero entre todos lo vamos mejorando

Consecuencias de la evaluación

- El proceso es una evaluación de un programa de salud
 - Identificar aspectos que se pueden mejorar
- Su objetivo es mejorar el cumplimiento del programa para apoyar las actividades locales
- No es una fiscalización (no hay multas ni otras penas), ni una acreditación (no se reporta a la superintendencia ni tiene impacto en el GES), ni una auditoría (no se analizan casos individuales de acciones)



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Quién evalúa

- La evaluación es un proceso administrativo establecido
- No tiene fines punitivos
 - No hay multas
 - No hay prohibición de funcionamiento de establecimientos
 - No hay otros incentivos

Por lo tanto:

- La evaluación se ha asignado a la institución que evalúa programas de salud
- Para fines de multas, prohibición de funcionamiento etc., la actividad es realizada por la autoridad sanitaria

Quién realiza las evaluaciones

- Profesionales de los Servicios de Salud (29) que el la autoridad en la gestión de la red asistencial
 - Referentes IAAS de SS
 - Principalmente enfermeras
- Capacitados
 - Organización de evaluación
 - Aplicación de la pauta
 - Redacción de informes
 - Uso sistema informático SICARS
- Son evaluadores de programas, su capacitación no es en prevención y control de IAAS aunque tienen contenidos en esas materias

Actitud

mensajes que damos a los evaluadores

- Las personas temen las evaluaciones
 - Reacciones hostiles o de indiferencia
- Mantengan la calma y evalúen ordenadamente
- Posiblemente el nivel local sabe más que ustedes sobre las IAAS
 - Ustedes saben como evaluar el cumplimiento de la norma 124
- No somos castigadores
- No somos premiadores
- Registramos lo que vemos

Cuales son los elementos a evaluar

- No son todos los elementos normados
- Se han elegido algunos que sirven de indicadores
- Elementos cuantitativos y cualitativos
- Todos se deben cumplir
- Se ha dejado un margen que de cuenta del error de interpretación
-

Evaluación externa: qué evaluar

- Desarrollo de una pauta de evaluación a partir de los componentes esenciales propuestos por OMS +
 - normas existentes,
 - antiguo sistema de acreditación en IIH,
 - evaluación rápida de programas de OPS,
 - Sistema de acreditación de instituciones,
 - Ley de derechos y deberes de las personas en salud

1. Panel de expertos nacionales →
 1. consulta por escrito
 2. reunión de consenso
 3. ensayo en terreno
2. Validado en reunión con encargados de infecciones de hospitales el país y de los Servicios de Salud
3. Planilla Excel® para captar datos
4. Manual de aplicación de la evaluación



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

2ª Reunión de la red mundial de prevención y control de infecciones OMS, Junio 2008

Componentes esenciales de los programas de prevención y control de infecciones

1. Estructura organizacional
2. Guías y directrices técnicas
3. Recursos humanos
 - Entrenamiento
 - cantidad
 - Salud ocupacional
4. Vigilancia de infecciones y supervisión de prácticas preventivas
5. Apoyo del laboratorio de microbiología
6. Planta física y ambiente
7. Monitoreo del programa
8. Enlace con las estructuras de Salud Pública y otros establecimientos relevantes

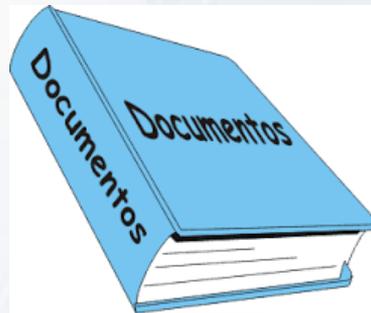


Evaluación externa: antecedentes

- Proceso de evaluación por profesionales externos
- 8 ámbitos
- 157 elementos evaluables
 - 21 “prioritarios”
- **21 elementos prioritarios**
 - Estos son aspecto fundamentales del programa que destacan porque condicionan la calidad de éste
 - Están identificados con un *

Definiciones para la evaluación “Documento”

- La presentación de un documento del establecimiento para demostrar el cumplimiento de algún elemento debe tener las siguientes características:
 - Contener las materias solicitadas.
 - Tener una fecha de emisión
 - Tener la identificación y firma de quien lo autoriza
- Se aceptan
 - Correo electrónico institucional
 - Actas de reuniones con asistentes y contenidos tratados



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Definiciones para la evaluación

“Documento oficial”

- La presentación de un documento oficial del establecimiento para demostrar el cumplimiento de algún elemento debe tener las siguientes características:
 - Contener las materias solicitadas.
 - Tener una fecha de emisión
 - Tener la firma y timbre de la Dirección del establecimiento
 - Contar con Resolución
 - Actualizadas si cambian las condiciones
 - Vigencia de normas técnicas locales máximo 5 años



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Situación

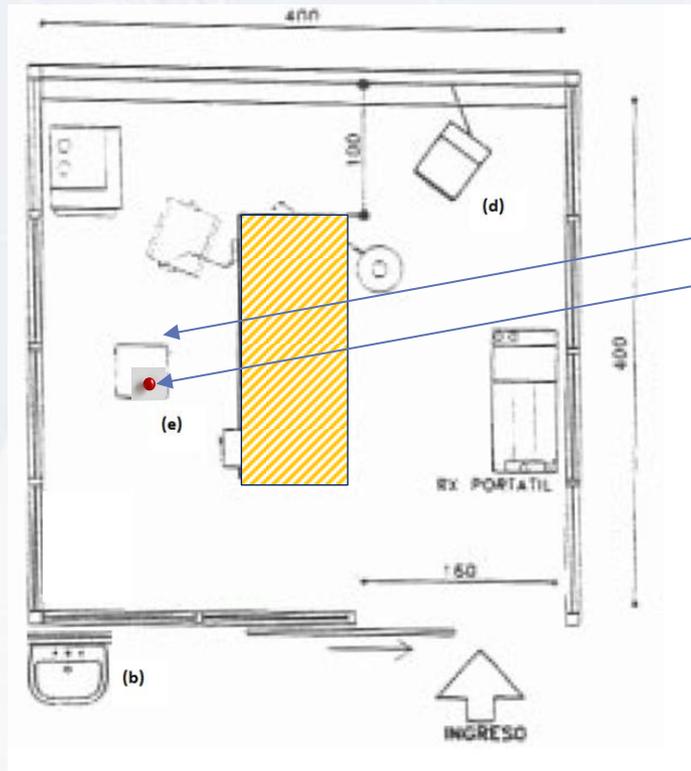
Unidad de paciente crítico

actividad: aspiración de tubo endotraqueal



Caso

El hospital tiene seis aislamientos, cada uno con estructura según se observa en el esquema



Simbología Unidad de aislamiento

- a) Cama clínica
- b) Lavamanos
- c) WC pacientes
- d) Monitor cardiovascular
- e) Mesa de procedimientos
- Solución antiséptica de alcohol

un poco de detalle como ejemplo:

Evaluación ámbito Vigilancia de IAAS y supervisión de prácticas

Intención

Evaluar si el establecimiento posee un sistema de vigilancia epidemiológica efectivo que permita conocer:

- (a) Situación de infecciones asociadas a la atención en salud
- (b) Sistema de información sobre el nivel de cumplimiento de las medidas de prevención.

Ámbito Vigilancia de IAAS

Componentes

1

2

Vigilancia de IAAS incluye

- **Pesquisa IAAS**
- **Detección de brotes**
- **Agentes de importancia epidemiológica**

El sistema de vigilancia de IAAS establece.

- **Objetivos**
- **Definiciones**
- **Método detección (numerador).**
- **Método detección (denominador)**
- **Proceso de análisis y calculo de tasas**

Ámbito Vigilancia de IAAS

Componentes

3

4

Vigilancia activa incluye

- **Responsable de la pesquisa de casos al equipo de vigilancia***
- **Revisión de historias clínicas de pacientes de riesgo**
- **Aplican definiciones estandarizadas**
- **Revisión de historias clínicas al menos semanal**

Evalúa la calidad de la información.

- **Se realizan estudios de prevalencia, incidencia u otros para conocer la capacidad del sistema para detectar las IAAS**
- **Evaluación de la calidad de la información es al menos anual**

Ámbito Vigilancia de IAAS

Componente

5

La información se analiza y se difunde

- **Existen informes periódicos de la situación de IAAS distribuidos a los niveles de decisión del hospital**
- **Existen informes de los estudios de brotes epidémicos**
- **Se envía la información al nivel central**

Ámbito 1: Organización (parte 1)

Componentes	Elementos	cumple	
1.1 Existe un programa de control (PCI) de IAAS que :	1.1.a Depende del nivel técnico más alto del hospital*		
	1.1.b Cuenta con objetivos y metas para infecciones endémicas para el período		
	1.1.c Cuenta con objetivos y metas para infecciones epidémicas para el período		
	1.1.d Cuenta con objetivos y metas para el cumplimiento de prácticas preventivas para prioridades locales.		
1.2 Las actividades incluyen la prevención de IAAS en:	1.2.a Pacientes		
	1.2.b Personal de salud		
	1.2.c Visitas y acompañantes de los enfermos		
1.3 Las funciones del PCI establecen que es responsable institucional de:	1.3.a Vigilancia de IAAS *		
	1.3.b Desarrollo de normas, guías y estandarización de prácticas de prevención de IAAS	1.3.b.1 Precauciones estándar	
		1.3.b.2 Selección y uso apropiado de antisépticos	
		1.3.b.3 Mantención de técnica aséptica en procedimientos clínicos	
		1.3.b.4 Esterilización y desinfección de material clínico	
		1.3.b.5 Precauciones para aislamiento	
	1.3.c Manejo de brotes *		
	1.3.d Capacitación de personal de salud		
1.3.e Evaluación de adhesión en cumplimiento de práctica de prevención de IAAS			
1.3.f Participación en la selección y provisión de insumos adecuados para la prevención y control de IAAS (PCI define los antisépticos que se emplean en el establecimiento)			

Calificación final

(calculada automáticamente por programa informático)

Calificación	Cumplimiento elementos prioritarios	Cumplimiento global	Cumplimiento de cada ámbito
En CUMPLIMIENTO del programa de IAAS	≥ 95% y	→ ≥ 85% y	→ ≥ 50%
En CUMPLIMIENTO CON OBSERVACIONES del programa de IAAS	Entre 80 y <95% o	Entre 75% y < 85% o	Uno o más ámbitos con < 50%
En INCUMPLIMIENTO del programa de IAAS	<80% o	<75%	

- 21 elementos prioritarios
- Estos son aspecto fundamentales del programa que destacan porque condicionan la calidad de éste
- Están identificados con un * en el manual



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Reportes dos usos

Nivel local

- Identifica necesidades específicas del hospital evaluado
- El hospital debe realizar planes de intervención

Nivel nacional

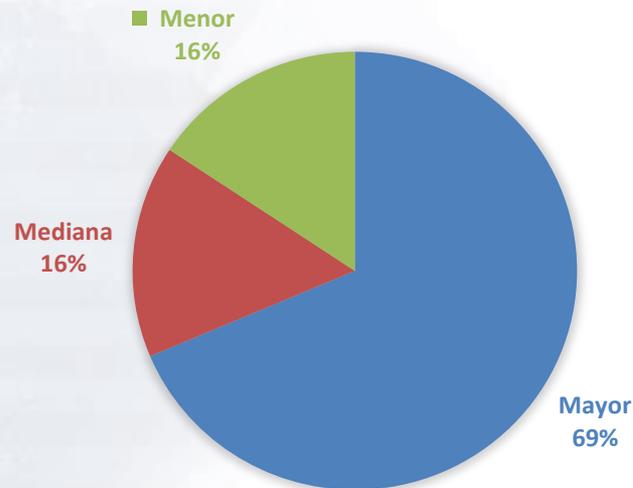
- Identifica el estado de cada componente a nivel nacional
- El MINSAL establece políticas, estrategias y acciones para mejorar para en todo el sistema de salud

Evaluaciones

primera experiencia masiva

- **62** hospitales evaluados
- 51 hospitales ingresados al sistema

COMPLEJIDAD DE 62 HOSPITALES EVALUADOS



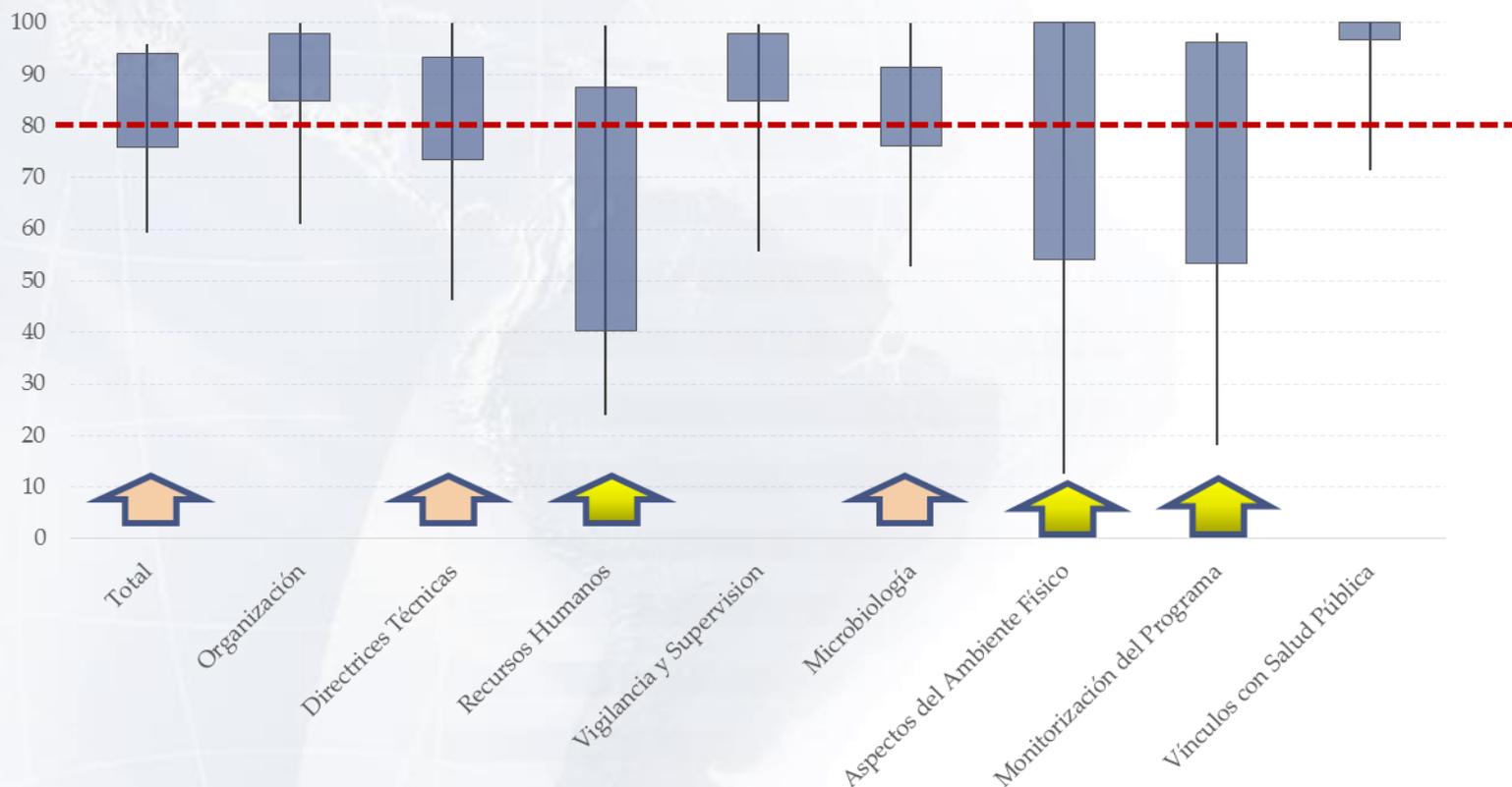
Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Evaluación primeros 51 hospitales por ámbito

(2015 - 2016)



Percentiles
graficados
P90%
P75%
P25%
P10%



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Ejemplo: ámbito Organización

Dependencia

- 80% depende de la subdirección médica, adecuado según las regulaciones existentes
 - reglamento 161 de Hospitales
 - Clínicas y NT 124
- De los que no cumplen
 - 8 dependen de Unidad de Calidad o Gestión del Cuidado
 - 2 no figura el PCI en el organigrama

Tiempo de profesionales

- Médico ≥ 5 horas semanales
88% cumple
- Enfermera 44 hrs/cada 250 camas
68% cumple
 - Los otros tienen menos horas asignadas
 - Todos tienen alguna cantidad de horas asignadas



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

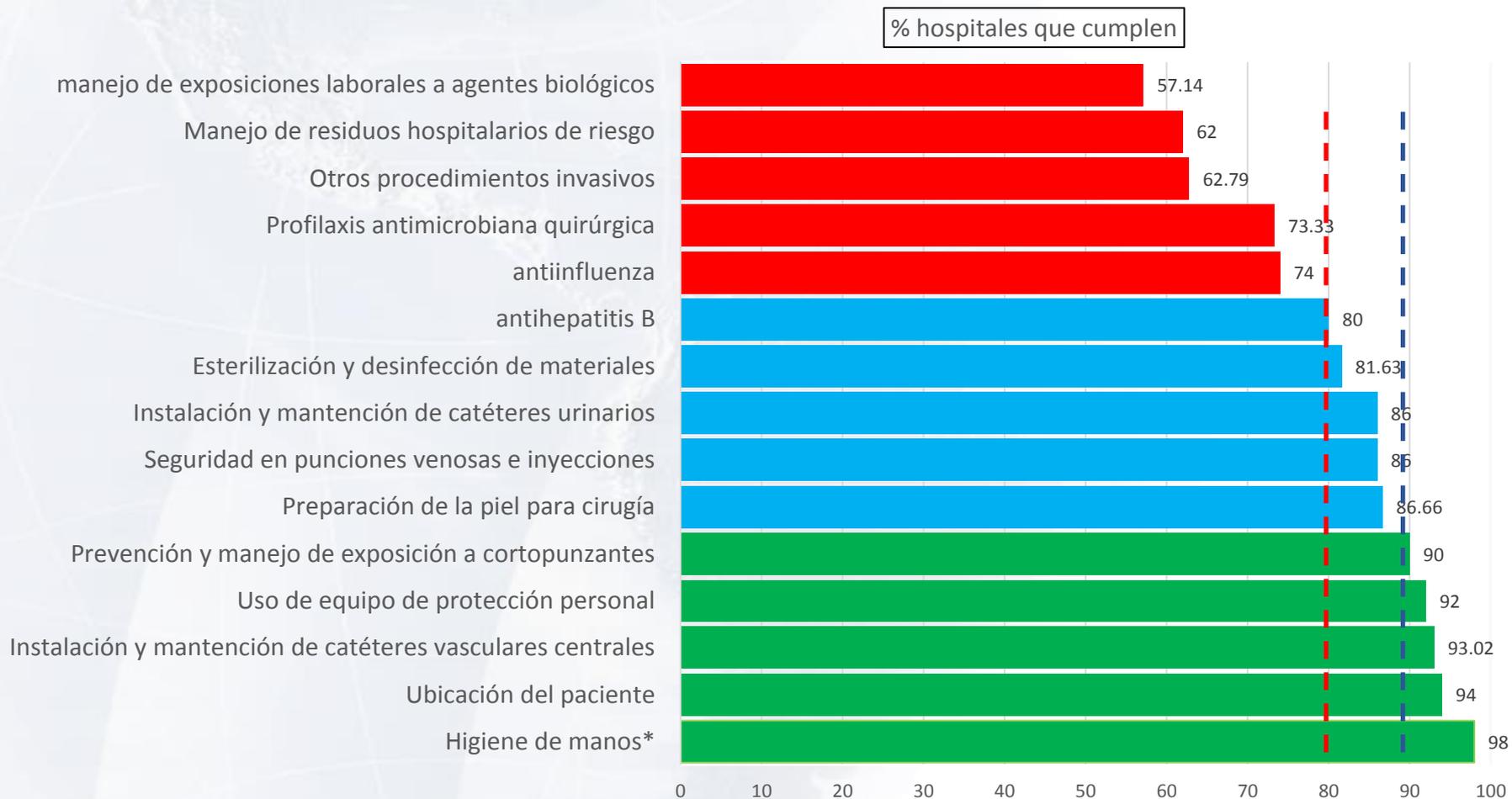
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Ejemplo Ámbito Directrices Técnicas

(intención del ámbito)

- Evaluar la existencia de directrices locales oficiales actualizadas para la prevención y control de IAAS.
 - Directrices: normas, procedimientos, guías institucionales u otras instrucciones
 - Oficial: firmada por la autoridad
 - Actualizada: no más de cinco años desde la última revisión
 - Observaciones especiales derivadas de la acreditación de calidad:
 - **Cada guía debe establecer quiénes son los responsables de cumplir la norma.**
 - **Cada servicio clínico debe contar con las normas pertinentes.**

Directrices técnicas (documentos con instrucciones)



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Directrices técnicas: Resultados más relevantes (existen directrices técnicas locales)

≥90% hospitales cumplen

- Higiene de manos*
- Ubicación del paciente
- Instalación y mantención de catéteres vasculares centrales
- Uso de equipo de protección personal

≤80% hospitales cumplen

- antiinfluenza
- Profilaxis antimicrobiana quirúrgica
- Otros procedimientos invasivos
- Manejo de residuos hospitalarios de riesgo
- manejo de exposiciones laborales a agentes biológicos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Ámbito: Recursos Humanos (intención del ámbito)

- Evaluar la capacitación que se ha realizado a todo el estamento funcionario con relación a materias de prevención y control de IAAS y
- En materias relacionadas con la prevención y control de IAAS en el personal de salud.
 - La capacitación puede ser realizada por grupos distintos al personal de control de infecciones, pero los contenidos han sido establecidos por el personal del PCI.
 - Las actividades de salud del personal pueden ser realizadas por otro grupo (Salud Laboral) con la participación del programa de IAAS en la definición de prioridades



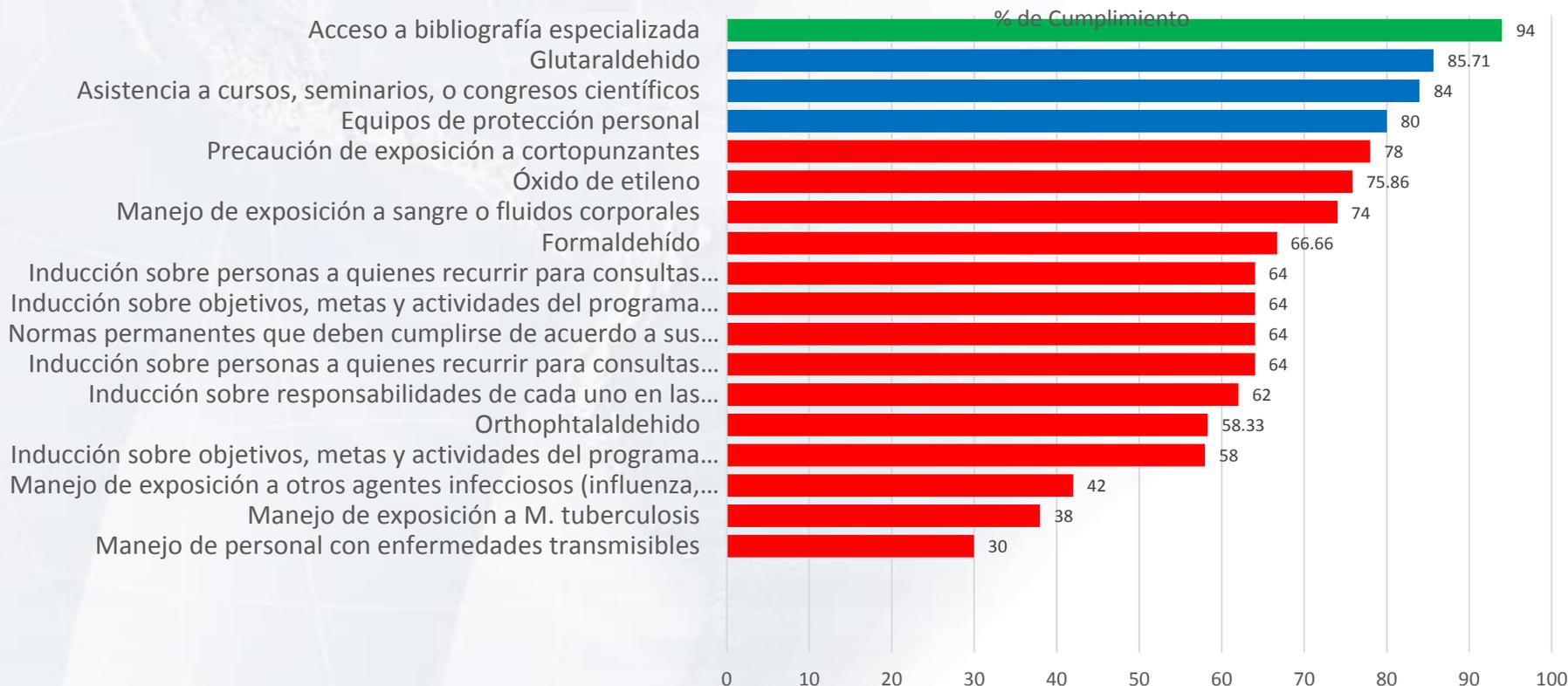
Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Recursos Humanos (formación, capacitación)



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Recursos Humanos: Resultados más relevantes evaluación PCI

≥90% hospitales cumplen

- Acceso a bibliografía especializada (equipo de IAAS)

≤80% hospitales cumplen

- Inducción de personal nuevo
 - sobre responsabilidades de cada uno en las actividades
 - Inducción sobre personas a quienes recurrir para consultas (ej.: médico IAAS; encargado de salud del personal)
 - Normas permanentes que deben cumplirse de acuerdo a sus funciones al ingreso y cada vez que se modifique una norma vigente o se establezca una nueva
 - Inducción sobre objetivos, metas y actividades del programa local
 - Inducción sobre personas a quienes recurrir para consultas
- Manejo de exposiciones
 - Formaldehído
 - Manejo de exposición a sangre o fluidos corporales
 - Óxido de etileno
 - Precaución de exposición a cortopunzantes
 - Uso de Equipos de protección personal

-
- Manejo de personal con enfermedades transmisibles
 - Manejo de exposición a M. tuberculosis
 - Manejo de exposición a otros agentes infecciosos (influenza, N. meningitidis, otros)
 - Inducción sobre objetivos, metas y actividades del programa local
 - Orthophtalaldehido



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Qué esperamos: Proceso de Implementación de sistema de evaluación

- Capacitar evaluadores de PCI locales (Servicios de Salud)
 - **Dado que hay nuevo modelo de evaluación se espera que los hospitales transiten por un proceso de adaptación y desarrollo**
 - Elaborar documentos y hacer actividades en formato nuevo
 - **Por mientras esperamos observar resultados no satisfactorios porque los establecimientos deben adaptarse a documentar nuevas exigencias**
- Capacitar evaluadores de PCI de la Autoridad Sanitaria
- **Responsables de aplicación del instrumento en el sector privado**
 - **¿Rol fiscalizador?**
 - **Multas, cierre instituciones**
 - **¿Plan de visitas programadas, herramienta de fiscalización o ambos?**



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Qué esperamos: Proceso de Implementación de sistema de evaluación → Prioridades

- Capacitar más evaluadores
- Capacitar expertos en para evaluar aspectos específicos en hospitales con problemas
 - **brotes repetidos o prolongados**
 - **Tasas sostenidamente sin mejoría**
- Metas anuales
- 60 establecimientos evaluados cada año
- Planes de mejoría supervisados



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Equipo IAAS MINSAL- CHILE



fotaiza@minsal.cl

mauro.orsini@minsal.cl

mpohlenz@minsal.cl



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Agradecimientos

Este seminario fue posible gracias al auspicio y cooperación del Centro de Control de Infecciones (CDC), según el acuerdo de cooperación CDC-RFA-CK13-1301. “BUILDING CAPACITY AND NETWORKS TO ADDRESS EMERGING INFECTIOUS DISEASES IN THE AMERICAS”



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Próximo Webminar

Junio 13 – 2pm EST

Tema: «Control de infecciones para *Candida auris*, un patógeno fúngico emergente»

Expositor: CDC, Grupo Mycotic



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas